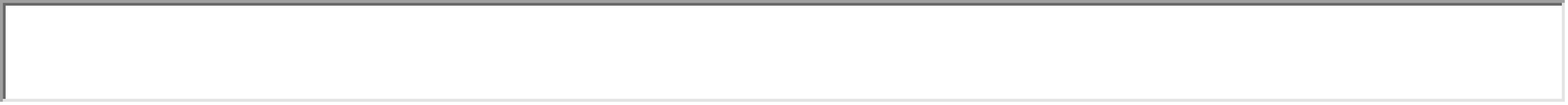
**REQUERIMENTO DE OPÇÃO PARA VINCULAÇÃO AO PERCURSO DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR ABERTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| E-mail: | |
| Número de Registro: | Data: / / |

Solicito a mudança do meu percurso curricular para a exigência de Formação Complementar Aberta, no curso de Graduação em

ciente que deverei atualizar meu plano de estudos com as disciplinas que irão compor minha FCA.

Encaminho em anexo as disciplinas que pretendo cursar durante o percurso de FCA, cuja carga horária total corresponde a 240 horas.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

|  |
| --- |
| **Reservado à Coordenação do Curso** |
| Decisão: Deferido Indeferido  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura da Coordenação |

|  |
| --- |
| **Reservado a Secretaria do Colegiado:** |
| Lançado no sistema acadêmico por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Em: / / |

**DISCIPLINAS A SEREM CURSADAS DURANTE O PERCURSO DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR ABERTA (FCA)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMES E CÓDIGOS DAS DISCIPLINAS** | **CARGA HORÁRIA** |
|  |  |